

座談会 | マンガ×医療=∞!!

マンガ×医療=∞!!

今日から始めるグラフィック・メディスン

マンガコーナーは書店の一角、店舗によっては1フロアを丸ごと占めます。棚を眺めると医療を題材としたマンガもずらりと並びます。人気の医療マンガを余暇に楽しむ医療者も多いのではないのでしょうか。実はマンガには、患者さんや多職種とのコミュニケーションを円滑にするチカラが秘められているのです。

本紙では、ナラティブ・メディスンとマンガ芸術が交差した「グラフィック・メディスン」(MEMO欄、以下GM)の国内普及を試みるアメリカ文学研究者の中垣氏を司会に、GMを実践する医師である福井氏と小比賀氏を交えた座談会を開催。マンガを読み、描くことで変わることは?

中垣 私は医療と人文学をつなぐ医療人文学の研究を行っています。日本で数多く刊行されてきた医療マンガを文化資源として医療分野に応用したいと考え、2018年に日本グラフィック・メディスン協会を設立しました。当協会の活動にかねてご協力いただいている福井先生と小比賀先生のお2人から、GMとの出会いをお聞かせください。

マンガが人を笑わせ、寄り添わせ、育てる

福井 私は絵で周りを笑わせるのが昔から好きでした。友人のノートに落書きばかりする子どもで(笑)。その後医師になって6年目に、岐阜県揖斐郡の久瀬診療所でへき地医療の研修プログラムを受けました。修了後に研修中の感謝の意も込め、その時の経験を

マンガにして患者さんにお渡ししたところ、「面白い!」と涙が出るほど笑ってくれたんです。笑いは相手の緊張感をほぐしたり共感を生んだりします。「これを臨床に使わない手はない」と思いましたね。現在も、一般外来や在宅診療の場で病状説明にマンガを用いており、患者さんに笑ってもらうことに喜びを感じています。

中垣 知らず知らずのうちにGMを実践されていたんですね。

福井 ええ。GMという概念を知ったのは、参加した学会の書籍展示会場で偶然『グラフィック・メディスン・マニフェスト』(MK Czerwiec, Ian Williams, 他(著). 小森康永, 他(翻訳). 北大路書房, 2019)を見つけた時です。自分以外にも医療現場でマンガを使っている仲間がいると知り、うれしくなりました。

中垣 同書は、グラフィック・メディスン国際学会の中心メンバーがその実践例や学問的背景を詳細につづった書籍です。日々の診療への導入例のほか、医学教育への活用法なども記されています。小比賀先生は、どのような経緯でGMに関心を抱いたのですか?

小比賀 現在の医学教育の在り方に疑問を抱いたことです。William Oslerは「医学はサイエンスに基礎づけられたアートである」との言葉を遺しています。しかし日本の医学教育はサイエンスに重きが置かれており、アートを学ぶ機会ほとんどありません。この状況を打開しようにも、医学生や若手医師の教育に携わる私もまたアートを習っていないため教え方がわからない。そんなときにGMの存在を知り、興味を持ちました。

中垣 サイエンスが個を集団として一般化する絶対的な学問であるのに対して、アートは個の違いを表現する相対的な視点を持ちます。同じ病気の患者さんでも、それまで歩んできた人生や



中垣 恒太郎氏 専修大学文学部英語英米文学科 教授◎司会
なかがき・こうたろう 1997年早大第一文学部卒、2005年慶大大学院博士課程単位取得退学(文学修士)。大東文化大教授、フルブライト奨学金研究員などを経て、18年より現職。専門はアメリカ文学・比較メディア文化研究。人文学研究の応用可能性の観点から18年に一般社団法人日本グラフィック・メディスン協会を立ち上げ、協会代表を務める。



小比賀 美香子氏 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科総合内科学分野 講師
おびか・みかこ 1998年長崎大医学部卒、2011年岡山大大学院修了。博士(医学)。米フシントン大総合診療内科客員研究員などを経て、18年より現職。糖尿病を専門に内科医として勤務する傍ら、医学生や若手医師の教育にも携わる。夫を脳腫瘍で亡くした経験から、患者家族・遺族としてGMを実践している。



福井 謙氏 モミの木クリニック 院長
ふくい・けん 2004年順大医学部卒。救急、総合内科、地域医療の研修を経て15年より現職。自身の出身地である福島県郡山市で、老若男女の幅広い患者さんに対し、午前中は一般外来、午後は訪問診療を行う。地域の医師会を通じて在宅医療を広める活動にも精力を注ぐ。診療時や地域の勉強会でマンガを活用している。

家族構成が皆異なるように、誰1人として同じ人間がいないことを教えてくれるのです。小比賀先生がマンガに着目した理由もお話してください。

小比賀 日本人にとって身近で、感情移入がしやすいからです。大学病院の総合内科で診療している私は、慢性疲労症候群や線維筋痛症の患者さんを診る機会があります。これらの疾患は診断が難しいために、前医で医学的診断がつかず悩みや苦勞を抱える患者さんも多くいらっしゃいます。診療に当たってはこうした気持ちを理解しているつもりでしたが、医療マンガ『ある日突然、慢性疲労症候群になりました。』(ゆらり(著). 倉恒弘彦(監修). 合同出版, 2019)を読んで、患者さんは自分の想像以上の生きづらさを抱えていると知ったのです。「マンガは、患者の気持ちを強く伝えるポテンシャルを秘めているのか!」と衝撃を受けました。

福井 私も『くも漫。』(中川学(著). リイド社, 2015)や『淋しいのはアンタだけじゃない』(吉本浩二(著). 小学館, 2016-17)という作品を通じてくも膜下出血患者や聾啞の方が見ている世界を知り、同じ病気や障害を抱える患者さんとの接し方が変わりました。

中垣 患者視点の闘病エッセイマンガは、医療マンガの中でも近年のトレンドです。原因不明の病に長い間苦しんでいた主人公が、病名を告知されたことによって、「ようやく自分の症例が特定された」と喜ぶ姿が印象深い作品もありました。診断名がつくことは時に患者さんにとって救いになります。マンガは病気そのものの苦しみのみならず、患者さん一人ひとりの細かな心情も表現し得るのです。

患者家族として、多職種の1人として描いてみた

中垣 GMの実践例には、医療者による回想録もあります。『グラフィック・メディスン・マニフェスト』の中心メンバーの1人であるMK Czerwiecは、1990年代にHIV/エイズの専門病棟の看護師として勤務していました。死に瀕した患者と接する日々のプレッシャーに対し、絵を描くことでリフレッシュしていたといいます。その様子はマンガによる回想録としての『テイキング・ターンズ』(MK Czerwiec(著). 中垣恒太郎 濱田真紀(訳). サウザンブックス社, 2022)に収められています。小比賀先生もマンガを描かれていると伺いました。どのような視点で創作されているのですか。

小比賀 私は患者家族・遺族として、回想録を描いています。私の夫は40歳で脳腫瘍を発症し、4年半の闘病の末亡くなりました。それから4年経った2020年頃からは、いつも持ち歩いているメモ帳とペンで、当時の様子や感情を思い返す度に描き起こして気持ちを整理しています(図1)。

中垣 なぜ、文章ではなくマンガを選択したのでしょうか。

小比賀 文章だと重くなり過ぎる感情表現が、マンガだと抽象化できるからです。言語化しにくい部分も生々しく表せられる。描くことにより、抱えていた心の“モヤモヤ”が軽くなることがあります。

中垣 文学研究者としての観点から、マンガという視覚文化が人間の情動を表現するのに効果的である点に注目しています。例えば「〇〇されたような痛み」といった比喩的な表現とマンガはとても相性がいいんですよね。



MEMO

グラフィック・メディスンとは?

ナラティブ・メディスンとマンガ芸術が交差した、人文学における概念。2007年、英国の内科医でコミック作家であるIan Williamsを中心に提唱された。英語圏でオリジナルストーリーの長編マンガを指す「グラフィック・ノベル」のうち、作家が自身の半生を振り返る回想録「グラフィック・メモワール」から派生した。身体的・精神的な症状をはじめとした医療にまつわる事柄をビジュアル化することで、ケアする人/される人を一般化せず、「個」としてとらえる点に特徴がある。

10年には英ロンドンで第1回グラフィック・メディスン国際学会が開催され、以降、規模は年々拡大。19年に同国ブライトンで開かれた第10回国際学会では22か国からの参加があった。18年には日本支部として日本グラフィック・メディスン協会が設立(協会代表=中垣恒太郎氏)。世界各国で、臨床の現場からグラフィック・アートまでをつなぐ交流の場を作ろうとする機運が高まっている。

命は複雑で難解。そしてどこまでも尊く、美しい。

家でのこと 訪問看護で出会う13の珠玉の物語

雑誌『訪問看護と介護』で大好評の連載まんが「家でのこと」が単行本に!新たに新作3本を収録し、読み応え十分。訪問看護の現場で出会う13の感動の物語を、鮮やかな言葉と絵で描き綴る。綿密な取材と作者の経験から生まれたストーリーは、訪問看護の魅力や伝えているとともに、そこに映し出される社会問題を考えるきっかけになる。看護教育におけるグループワーク教材(地域・在宅看護論)としても最適な1冊!



高橋恵子

現時点で世界一わかりやすい「オープンダイアログ入門書」です(断言!)

まんが やってみたいくなるオープンダイアログ

オープンダイアログってどうやるの? 6編の物語と4章の解説で、オープンダイアログのエッセンスを2時間でつかめるよう構成しました。どうしたら対話を続けることができるのか、なぜ計画を立ててはいけないのか、調和を目指さないとはどういうことか。これらが納得できれば、まずはやってみてください。見よう見まねでも構いません。「対話さえ続けば、あとはなんとかなる!」これが本書の最大のメッセージです。

解説 齋藤 環
まんが 水谷 緑



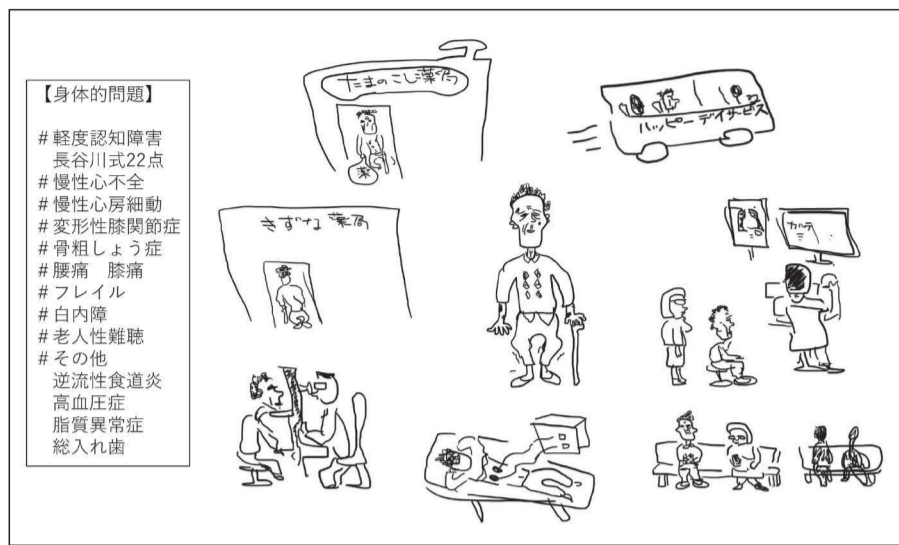
図1 小比賀氏が描いた4コママンガ

夫が病院へ救急搬送され、小比賀氏が1人で検査結果を聞いた時の様子。診断は「余命11か月の悪性脳腫瘍」。「11」という数字と共に、奈落の底に落ちていく自身を表現している。患者家族としてのゼロ地点に立ったこの日以降、自身も医師でありながら、「病気を治す」という医学の大前提に強烈な疑問を持つようになったという。



図2 福井氏が勉強会で使用したスライド

多職種が参加するオンライン勉強会で使用したスライドの一部。マルチモビリティの患者が抱えるタスクをマンガ化している。多数のサービス・処方を受けるマルチモビリティの患者が時間的・経済的負担を多く抱えていることを、専門用語を知らなくても一目でわかるように視覚化している。



加えて小説やエッセイより敷居が低く、読書会等の形で共有しやすいのも特色です。福井先生は地域の多職種を対象とした勉強会でマンガを取り入れているそうですね。

福井 ええ。在宅医療関係の医師や看護師、介護職、ケアマネジャーなど多職種が集まる地元の勉強会で、自作のマンガを活用しています。例えば、近年増えつつある多疾患併存(マルチモビリティ)の患者さんに対して、医療職が気をつけるべき点は何か。文章だけでは専門用語を多用し長々となりがちで説明が、マンガだと感覚的に伝わりやすいメリットがあります(図2)。

小比賀 いいですね。多くの身体的問題を抱える患者さんの状況が、頭に入りやすいです。

福井 勉強会後のアンケートでも多職種から好意的な感想が多く寄せられます。医師からも「こんな面白いことやってズルい!」と言われるほど(笑)。

中垣 エッセイマンガは描き手自身を客観視する点に特色がありますし、ユーモアの役割も絶大です。マンガを通して職種や年代の壁を越えたコミュニケーションを円滑にできます。多職種のラポール形成が欠かせない在宅医療の場でマンガが果たす役割は大きいでしょう。

医療現場の「光と影」をどこまで表現するか

中垣 英語圏ではGMを医学部の教育課程に取り入れる動きが活発です。例えば、米ペンシルベニア大では医学部4年生向けのゼミ形式の講義「マンガと医学」が2009年に開設されています。

福井 どんなことを学ぶのですか? 中垣 『グラフィック・メディシン・マニフェスト』によると、マンガの読み・描きの両方を実践するようです。具体的には、医療マンガの1シーンを共有し、医療者の言葉が患者に与える影響の大きさなどを皆で考えます。観察や共感、積極的傾聴などの行動的ス

キルを育むためです。

また、医学部で経験した4年間での出来事に絡めてオリジナルのマンガを創作します。マンガを描くには、誰が・どのようにしてストーリーを語るのか、何を語り・何を語らないのかなどを考えつつ構成を練らなければなりません。視点や文脈をとらえる力が身につく、コミュニケーションスキルの向上に寄与すると期待されています。日本の教育現場で導入の機運はありますか?

小比賀 積極的に取り組む先生方は着実に増えています。21年の日本医学教育学会大会では、マンガを使ったワークショップが開催されました。しかし現状ではマイノリティで、日本の医学教育にGMが広く浸透しているとは言えません。なぜ英語圏のように広まらないのでしょうか。

中垣 背景には、日本独自のマンガ文化があると私は見えています。日本のマンガ文化は世界水準で見ても洗練されていますよね。それ故に描くことへのハードルを高いと感じる人も多いでしょう。

感動的な演出が強い傾向も日本のマンガならではの特徴です。「教育に取り入れるには物語性が過剰で、現実の医療現場にそぐわない」との声もよく耳にします。GMの観点から、海外のマンガの特徴をどのようにとらえていますか?

小比賀 海外のマンガは人間の良い面も汚い面も表現されていて、淡々としています。読者に考える余白があるのです。対して日本の作品は抑揚がありエンターテインメントとしての完成度が高いあまり、考察の余地が少なく感じます。また、その描写は人間の良い面に重さが置かれていることが多いです。現実には綺麗事ばかりでなく、善と悪、光と影が入り混じっているもの。目的にもよりますが、自分なら、医学教育には海外のマンガが使いやすいです。

福井 たしかにGMとして医学教育に活用する意味では、日本のマンガは使いづらいかもかもしれません。しかし誇張表現はマンガの特徴の1つです。例えば『ブ

ラックジャックによろしく』(佐藤秀峰(著)、講談社、2002-06)には、実際の臨床とは異なる描写もあります。一方で感動的で強烈に印象に残るのは、作品としての完成度が高い証拠とも言えるでしょう。

医療をテーマとした作品が数多くある中で、マンガを医学教育に活用する場合、どう吟味すべきですか。

中垣 ある種のロールプレイの題材として扱うことを想定して選ぶと良いでしょう。他職種から見たチーム医療、医療を提供する側と受ける側それぞれの心情などを推し量れる作品が活用しやすいと思います。一例として、医学教育を含む3つの場面で取り入れやすい医療マンガを紹介します(Column)。GMに興味を持ちマンガを活用したい方は、ぜひ参考にしてみてください。

*

中垣 日本グラフィック・メディシン協会は昨年、『日本の医療マンガ50年

史』(日本グラフィック・メディシン協会(編). SCICUS, 2021)を発行し、国内外の110作品におよぶ医療マンガを紹介しました。同じマンガでもそのとらえ方は十人十色です。当協会では医療マンガを「一緒に読む」および「一緒に描く」ワークショップの開催を検討中であり、「一緒に読む」では、1つの作品に対する多義的な解釈を参加者同士で共有したいと考えています。

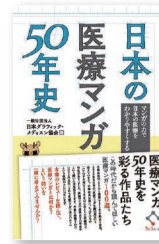
福井 とても楽しみです。今回の座談会で、マンガという共通項が人と人とのつながりを強くすることを改めて実感しました。「一緒に描く」ワークショップでは何をめざすのでしょうか。

中垣 英語圏での実践例を参考にしつつ、言葉でとらえにくいケアをめぐる領域について、「描くこと」を通して探る試みを行う予定です。

福井 私は、患者さん・ご家族の視点に立ったマンガを描く時、当事者にインタビューをしています。患者さんの言葉を基に、詳しい状況や表情などは自分で想像し、肉付けする。マンガを描く行為は、患者の気持ちに寄り添う究極の形であり、医療者にとって決して無駄にならない経験だと思えますね。

小比賀 福井先生のように、自分のためだけでなく患者さんや多職種に向けて絵を描くのはとても楽しそうです。皆でGMを実践し、得られた知見を医学教育に還元していきたいです。

中垣 ありがとうございます。GMは専門性の壁により扱いにくくなってしまっている領域をもすくい取ることをめざして提唱されました。日本での実践はまだ手探りの段階です。さまざまな情報を交換できる場を一緒に作り上げていきたいと願っています。(了)



Column | 中垣氏による、GMの用途に沿ったオススメマンガ3冊



患者さんとのコミュニケーションにオススメ! 『元気になるシカ! 2——ひとり暮らし闘病中、仕事復帰しました』 藤河り(著). KADOKAWA: 2018.

シカの似顔絵による闘病エッセイマンガの続編。抗がん剤治療直後の体の変化とそれに伴う戸惑い、日常復帰から仕事復帰まで術後5年を経てからの振り返りと現状に焦点が当てられています。思うように回復に至らない不安や仕事に対する焦りなど、「さらに続いていく新しい日常」の在り方を探る患者の胸中が丁寧に描かれています。



多職種での勉強会にオススメ! 『リウーを待ちながら』 朱戸アオ(著). 講談社: 2017-19. 全3巻

新型バスのパンデミックをめぐる物語であることから、コロナ禍であらためて注目されている作品です。未知の感染症に対し、いち早く異変を察知した内科医師・玉木涼穂は、疫学研究者や、海外を含むさまざまな医療従事者、陸上自衛隊とも連携しながら、事態の解明と収束をめざし奮闘します。医師としての職能を探る物語でもあります。



医学教育にオススメ! 『「女医」カリン・ラコンブ——感染症専門医のコロナ奮闘記』 Karine Lacombe, 他(著). 大西愛子(訳). 花伝社: 2021.

新型コロナウイルス感染症に対し、パリのサントアントワヌ病院感染症科長として現場の最前線を指揮した医師の視点からの「グラフィック・レポート」。緊張が続く激務の中での医療従事者の心のケア、プライベートへの切り替えの側面も取り上げられています。作者はメディアでも積極的に発言し、女性医師としての啓発・教育にも尽力しています。

まんがでみるわかりやすい医学の通史、堂々の刊行

まんが 医学の歴史

医学の歴史は、人類の誕生とともに始まり、いつの世もらせん状に続いてきた泣き笑いの人間ドラマがあった。世界初! 臨床医であり漫画家である著者による、まんがでみるわかりやすい医学の通史、堂々の刊行。古代の神々からクローン羊のドリーまで、『看護学雑誌』2003-2005年の連載に大幅描き下ろしを加えた。

茨木 保



患者さんの声、聴こえていますか?

患者の声から考える看護

痛いのも、苦しいのも、怖いのも、ガマンしなければいけないの?自分で食べたい、トイレに行きたい...それはワガママですか? 患者さんの声に耳を傾けた時、ホントの看護が見えてきます。パソコンではなく目を見て話す、温かいタオルで身体を包む、そんな小さなケアこそが患者さんの欲しい看護かもしれません。看護師が「したい看護」から、患者さんが「欲しい看護」へ——看護の本質を楽しく大まじめに考えます。

渡邊順子

